



Universidad de Zaragoza Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2013 / 2014

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de Educación para la salud: Lactancia en madres adolescentes en el periodo de embarazo

Autor/a: Luna López, Paloma

Tutor: Subirón Valera, Ana Belén

INDICE

Resumen/Abstract	3-4
Introducción	5-7
Objetivos	7
Metodología	8-10
Desarrollo	
0. Análisis y priorización de problemas, Diagnósticos	11
1. Destinatarios	12
2. Objetivos	12
3. Estrategias	12
4. Recursos humanos, materiales: presupuesto	12
5. Actividades	13
6. Cronograma	13
7. Ejecución	14
8. Evaluación	14
Conclusiones	15
Bibliografía	16-19
Anexos	
1. Tasas de fecundidad en España	20
2. Tasas de fecundidad en Aragón	20
3. Tasas de fecundidad en Zaragoza	21
4. Sesión 1	22-25
5. Sesión 2	26-27
6. Sesión 3	28-29
7. BSES-SF, versión española	30
8. Póster de promoción	31
9. Folleto informativo	32-33

RESUMEN

A pesar de sus indudables ventajas para el óptimo desarrollo fisiológico y psicomotriz del niño y de salud para la propia madre, la lactancia materna no alcanza los índices que serían deseables y llega a niveles todavía inferiores a la media en el caso de los embarazos adolescentes. Este colectivo, como consecuencia de la problemática etapa vital en la que se encuentran, es proclive a no hacer uso del amamantamiento o a abandonarlo antes de lo aconsejable.

Según demuestran los resultados de los programas formativos y artículos revisados, la lactancia materna es al mismo tiempo un acto natural y un comportamiento que puede ser objeto de aprendizaje.

Por tanto, el objetivo del presente trabajo ha sido diseñar un programa de Educación para la Salud sobre lactancia materna para madres adolescentes en el periodo de embarazo, contando con el apoyo de personas pertenecientes al entorno más cercano.

Se pretende conocer las motivaciones y expectativas de la propia madre en relación a la lactancia, hablar de mitos y realidades, ofrecer nociones básicas acerca de la técnica correcta, propiciar la confianza de la madre en la propia capacidad de lactar, saber detectar y prevenir los principales problemas y proporcionar recursos para que sean capaces de compaginarlo con su actividad escolar o laboral.

Palabras clave: Lactancia, adolescentes, educación.

ABSTRACT

Despite the great amount of advantages for the optimal physiological and psychomotor development of children and mother's health, breastfeeding doesn't reach the desired levels, which are even lower in teenage mothers. This group, as a result of the complicated vital stage they are living, is likely not to use or abandon breastfeeding earlier than advisable.

Nevertheless, the education programs and articles reviewed show that breastfeeding is both; a natural act and a behavior that can be learned.

The objective then for this study was to provide an insight to breastfeeding and designing an educational program for teenage mothers during pregnancy with the support of their close relatives.

In the program mentioned beforehand, we intend to learn about the motivation and expectations from the mother in respect to breastfeeding along three sessions.

Myths, realities and offering basic notions about the correct breastfeeding technique, increasing mother's confidence on their own ability and knowing how to detect and prevent main issues will be discussed, at the same time as providing suitable resources so that they learn how to breastfeed whilst continuing with the normal activities as a student or at work.

Key words: Breastfeeding, adolescents, education.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la lactancia materna el alimento ideal para recién nacidos y lactantes durante los primeros 6 meses y, complementada con otros alimentos nutritivos, hasta los dos años. (1, 2, 3)

Para que las madres puedan practicar el amamantamiento exclusivo, la OMS y UNICEF recomiendan que debe comenzarse la primera hora de vida, a demanda, evitando biberones y chupetes. (1, 4, 5)

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial, cognitivo, motor y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los lactantes de enfermedades frecuentes en la infancia como la diarrea y la neumonía, dos causas principales de mortalidad infantil a nivel mundial. (4)

El contacto del niño con la madre durante el amamantamiento es clave para un buen desarrollo biopsicosocial del individuo (3): los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños, tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad, diabetes mellitus y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia. (1, 6, 7, 8)

Se trata de un producto asequible que puede conseguirse fácilmente e inocuo para el medio ambiente. (1, 5)

La lactancia materna es beneficiosa para las madres: reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario, funciona como método natural de anticoncepción, ayuda a recuperar el peso anterior al embarazo, reduce tasas de obesidad y, al generar oxitocina por la succión del bebé, que contribuye a la involución uterina. (1, 7, 9)

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños, sobre todo en los primeros meses de vida, pese a lo que a nivel mundial menos del 40% de los lactantes menores de 6 meses reciben leche materna exclusiva. (1)

Un asesoramiento y apoyo adecuados son esenciales para que las madres y familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. (3, 7, 8, 10) Por eso se han implantado programas como el Women, Infant and

Children Food and Nutrition Service (WIC program) (11, 12) o la iniciativa creada por la OMS y UNICEF en 1992 "Hospitales amigos del niño", aplicado en 16.000 hospitales de 171 países, que ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo (4).

Del 2010 al 2012 se ha registrado un aumento de embarazos adolescentes entre 14 y 19 años (13) (Anexos 1, 2, 3). En la adolescencia (definida por la OMS como el periodo de la vida comprendido entre los 10 y los 19 años) se producen profundas modificaciones, marcadas por la transición entre la infancia y la edad adulta, por las que los adolescentes deben adaptarse a su nuevo cuerpo, responsabilidades, la vivencia de nuevas experiencias (sexualidad) y en la que es muy importante la integración social. (14, 15, 16)

El inicio de la actividad sexual se produce en muchas ocasiones de manera impulsiva, buscando identidad sexual o viendo coartada su libertad de expresión sexual, ocasionando la búsqueda de respuestas en lugares y personas no aconsejables, lo que aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual o embarazos precoces. Esto puede originar situaciones emocionales y sociales conflictivas que conllevan el rechazo a la maternidad.

Se considera el embarazo adolescente como un problema social y de salud pública debido al incompleto desarrollo físico, psicológico y a las posibilidades de complicaciones gestacionales para la madre y el niño. (14, 15, 16)

Las adolescentes tienen un 33% menos de probabilidades de iniciar y continuar la lactancia comparadas con las madres adultas (17, 18). En EEUU un 60% de mujeres menores de 20 años inician el amamantamiento comparado con un 80% de mujeres mayores de 30, y solo el 20% de las adolescentes sigue amamantando a los 6 meses, comparado con un 50% en las mayores de 30. (11)

En múltiples ocasiones, influida por la opinión de la familia y amigos, la adolescente esconde el embarazo por miedo a asumirlo públicamente, lo que contribuye al inicio tardío de las consultas prenatales, momento ideal,

según numerosos estudios, para iniciar la orientación hacia la lactancia materna: “el 78% de las mujeres adultas decidió amamantar antes del embarazo o durante el primer trimestre” (18, 19, 20, 21)

La lactancia materna es a la vez un acto natural y un comportamiento que se aprende. (1, 5). Depende de factores que pueden influir positiva o negativamente, como la personalidad de la madre, su actitud ante la situación de amamantar, conocimientos, dedicación, paciencia, experiencia, disposición y, especialmente importante en las adolescentes, el incentivo y apoyo de las personas cercanas a la madre como familia y amigos (3, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20). También influirán el perfil socio económico, la edad, la escolaridad y el estado civil. (3, 18, 19)

Distintas investigaciones demuestran que las madres (especialmente las adolescentes) necesitan apoyo activo para instaurar y mantener la lactancia y las que acuden a un curso prenatal la tendencia y duración es mayor. (22)

La promoción del amamantamiento constituye un tema de gran relevancia que debe ser tratado de forma multidisciplinar por profesionales con conocimientos técnicos y científicos sobre promoción, protección, apoyo, manejo clínico y asesoramiento. La enfermera tiene una gran competencia por ser la figura clave en cuanto a promoción de la salud en situaciones de embarazo no patológico, proporcionando continuidad en los cuidados. Su labor genera sentimientos de confianza y empatía que favorecerán la aceptación de estas acciones (consejos en la consulta, participación en grupos de lactancia) en el periodo prenatal y en el puerperio. (6, 8, 11, 14, 16, 17, 19, 20)

OBJETIVOS

General:

Diseñar un programa de Educación para la Salud (EpS) sobre lactancia materna para madres adolescentes en el periodo de embarazo.

Específicos:

- Conocer la evidencia científica sobre el uso de la educación materna en las tasas de lactancia materna en adolescentes.
- Identificar las particularidades de las madres adolescentes.
- Determinar la importancia de la lactancia materna y del inicio temprano de su promoción.

METODOLOGÍA

Este estudio es de carácter descriptivo, basado en la información obtenida a través de fuentes secundarias.

La revisión se ha realizado en las siguientes bases de datos: CUIDEN PLUS, LILACS, Science Direct, Google Académico, PubMed.

En cuanto a palabras clave, he utilizado con más frecuencia "lactancia" y "adolescentes", en menor medida "madres", "educación", "puerperio", "BSES-SF", "españa" y "prenatal".

Los términos MESH empleados han sido "breastfeeding", "breastfeeding education", "adolescents"; y "AND" como operador booleano.

De los 17 artículos seleccionados, se encuentran disponibles en inglés, portugués y español; en un rango de 2014 de 2010, siendo 7 de años anteriores.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS SELECCIONADOS
CUIDEN PLUS	Lactancia AND madres AND adolescentes	19	14: Preparo e apoio à mãe adolescente para a prática de Amamentação 15: Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes 16: Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: revisão integrativa da literatura
	Lactancia AND madres AND adolescentes AND puerperio	2	19: Enfermagem no puerperio: detectando o conhecimento das puérperas adolescentes em relação ao cuidados com o recém nascido 9: Promover el amamantamiento materno

			entre madres adolescentes: acompañando y evaluando esa práctica
LILACS	Lactancia AND adolescentes AND puerperio	28	6: Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas / Knowledge about breastfeeding among adolescents and adults puerperae
	Lactancia AND adolescentes AND educación	49	20: La experiencia de la lactancia materna en madres adolescentes. 22: Prevalencia de lactancia y factores sociodemográficos asociados en madres adolescentes.
	Lactancia AND adolescentes	10/364	7: La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá.
SCIENCE DIRECT	Breastfeeding and Breastfeeding AND education AND adolescents	300/3.586	11: Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration and exclusivity. 12: Effect of a breastfeeding education and support program on breastfeeding initiation and duration in a culturally diverse group of adolescents. 17: Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale-short form among adolescents. 21: Case 205: Management of an adolescent mother and breastfeeding.
GOOGLE ACADEMICO	Educación AND lactancia materna AND adolescentes (limite 2010)	20/6.120	3: Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva.
	BSES-SF AND España (limite 2010)	7	29: The Spanish version of de Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form: Reliability and validity assessment.

	Prenatal BSES-SF	10/122	<p>31: Fiabilidad y validez de la versión española de una escala de autoeficacia en lactancia materna.</p> <p>30: The Influence of Adolescent Mothers' Breastfeeding Confidence and Attitudes on Breastfeeding Initiation and Duration.</p>
PUBMED	Breastfeeding education AND adolescents (limite full text)	172	<p>18: Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent mothers.</p> <p>8: A complex breastfeeding promotion and support intervention in a developing country: study protocol for a randomized clinical trial.</p>

Se han consultado las siguientes páginas web por su relevancia en el tema de estudio: la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1, 2, 4, 5, 10), el Instituto Nacional de Estadística (INE) (13), la Asociación Española de Pediatría (aeped) (23).

Ha sido de gran utilidad revisar la tesis titulada: "Influencia de un programa educativo sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas de Venezuela" (24), las guías: "Guía de lactancia materna para profesionales de la salud" de La Rioja (25), "Guía de Atención al Nacimiento y la Lactancia Materna para Profesionales Sanitarios" de Madrid (26), "Guía de Educación maternal: Preparación para el nacimiento" de Cataluña (27) y el libro de Diagnósticos Enfermeros Nanda, 2009-2011 (28).

DESARROLLO

0. Análisis y priorización de problemas, diagnósticos de enfermería relacionados:

Las cifras obtenidas en el INE muestran un aumento de embarazos adolescentes (13) aunque las adolescentes embarazadas tienen menos tendencia a iniciar y mantener el amamantamiento. (17, 18). Este hecho incrementa la necesidad de crear un plan de actuación para aumentar la incidencia de esta práctica, beneficiosa tanto para el niño como para la madre. (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)

A partir de los datos obtenidos mediante la bibliografía consultada identificamos las principales causas del problema y priorizamos las que se deben tratar en este programa. Tendremos en cuenta causas biológicas que incluyen hipogalactia, problemas con el pezón, enfermedad materna, complicaciones en el parto u obesidad. (7, 11, 18) Así como causas psicosociales (de la propia adolescente y de la influencia del entorno): desconocimiento, falta de experiencia, inmadurez e inestabilidad, los embarazos no deseados unidos a la sensación de exclusión social, generan sentimientos de angustia y frustración y llevan a priorizar las demandas de la madre sobre las necesidades del bebé. (15, 20, 22)

La influencia que ejercen la abuela, la pareja o los amigos es destacada en algunos estudios, pudiendo ser un punto de apoyo o todo lo contrario, creando inseguridad en la joven madre respecto a su capacidad para dar el pecho e imponiendo sus experiencias. (6, 14, 16, 18, 19)

Por último, debe tenerse en cuenta que la adolescente deberá retomar su actividad escolar y, en algunos casos laboral, por lo que habrá que proporcionarle recursos para que sea capaz de compaginarla con la lactancia. (1, 12)

- Conocimientos deficientes r/c falta de exposición, poca familiaridad con los recursos para obtener la información m/p comportamientos inapropiados, verbalización del problema.
- Riesgo de impotencia r/c conocimientos deficientes, trastorno de la imagen corporal, patrones de afrontamiento inadecuados, baja autoestima situacional.

- Riesgo de baja autoestima situacional r/c reducción del control sobre el entorno, trastorno de la imagen corporal, rechazos, cambios en el rol social.
- Riesgo de deterioro parental r/c falta de conocimientos sobre el desarrollo del niño, el mantenimiento de la salud y las habilidades parentales, falta de disponibilidad cognitiva para la maternidad, juventud de los padres, falta de recursos, de redes de apoyo, cuidados prenatales tardíos, falta de implicación de la madre, embarazo no deseado.
- Riesgo de deterioro de la vinculación r/c ansiedad asociada al rol parental.

1. Destinatarios

Programa dirigido a madres adolescentes del Sector Sanitario II del Servicio Aragonés de Salud, centrado en el periodo de embarazo y basado en las guías de lactancia materna españolas referenciadas en 25, 26, 27 y la tesis 24.

2. Objetivos

Se-pretende informar, apoyar y reforzar a las madres adolescentes para que inicien y mantengan la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, solucionar dudas, modificar pensamientos erróneos, arraigados en las adolescentes y sus familias.

3. Estrategias

La actividad se desarrollará en tres sesiones de una hora de duración que explicaré a continuación, a realizar en horario potencialmente compatible con otras obligaciones (sábados de 10:00 a 11:00 h.) en el Centro de Salud San José Norte.

4. Recursos humanos, materiales en relación con el coste: presupuesto del programa.

- La sala de reuniones del centro dispone de pizarra, ordenador con conexión wifi, proyector, sillas y mesas.
- Las actividades se realizarían en turno de trabajo de la enfermera por lo que estarían incluidas en su sueldo.
- Fotocopias: 140X0.10=14 euros en fotocopias en blanco y negro.
80X0.80=64 euros en fotocopias a color.

- Un paquete de 500 folios= 4 euros.

Presupuesto total: 82 euros.

5. Actividades

Sesión 1: ¡Comenzamos! Lactancia: nociones generales

Comenzaremos la primera sesión (Anexo 4) con una breve introducción de cada una de las adolescentes con el objetivo de conocer a los diferentes miembros del grupo. A continuación hablaremos de los beneficios de la lactancia materna, de autoconfianza y seguridad, mitos y realidades sobre lactancia materna a través de relatos, fichas y ejercicios de dinámica de grupo. Por último, realizaremos una pequeña evaluación a través de un breve cuestionario.

Sesión 2: Técnica de lactancia

En esta sesión (Anexo 5) se pretende adquirir las habilidades y conocimientos relativos a la técnica correcta de amamantamiento: inicio, duración, posición y técnica, así como breves nociones de fisiología de la lactancia a través de vídeos explicativos, relatos y ejercicios en grupos. Al finalizar la sesión se realizará el segundo cuestionario de evaluación.

Sesión 3: Problemas con la lactancia

En la última sesión (Anexo 6) trataremos los problemas más frecuentes relacionados con la lactancia materna, hablaremos de distintos métodos de extracción y almacenamiento de la leche e introduciremos el uso de la tecnología en teléfonos móviles, tablets y ordenadores como apoyo y motivación a la lactancia.

Por último realizaremos la evaluación final, la despedida y entregaremos el folleto informativo (Anexo 8).

6. Cronograma

	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Diseño del programa						
Planificación						
Promoción						
Obtención de recursos						
Ejecución						
Evaluación						

7. Ejecución

En este apartado pondríamos en práctica todo lo que hemos programado. Para que tuviera mayor grado de calidad, lo notificaríamos a la Unidad de Calidad Asistencial (UCA) del Servicio Aragonés de Salud para su aprobación. Posteriormente lo llevaríamos a cabo.

8. Evaluación

Además de evaluar cada sesión individualmente mediante el breve cuestionario que he mencionado anteriormente, realizaríamos una evaluación inicial y final que nos permitirá comprobar la eficacia del programa además de si se han cumplido los objetivos previstos.

Para ello, utilizaríamos la Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) (Anexo 7) una versión abreviada que consta de 14 ítems que van precedidos de la frase "yo siempre puedo" y se puntúa con valores de 1 a 5, donde 1 indica "nada en absoluto" y 5 "siempre".

Esta escala mide la confianza materna, que se puede definir a partir del concepto de "autoeficacia" considerado como la creencia de la madre sobre su capacidad para afrontar satisfactoriamente la lactancia materna.

Este instrumento de medida es el más utilizado internacionalmente y es aplicable tanto en periodo de preparto, para predecir intenciones de amamantar y anticipar la duración, como en postparto, donde ha sido asociado con la duración.

Se ha demostrado que puede ser una forma válida de evaluación entre madres adolescentes y que su versión adaptada al español es una medida válida y confiable de medir la autoeficacia. (29, 30, 31)

CONCLUSIONES

La lactancia materna constituye el alimento idóneo para el niño y presenta importantes ventajas adicionales para su salud y desarrollo, así como para la propia madre, a pesar de lo cual no alcanza los índices de seguimiento deseables.

La alimentación materna se complica especialmente en los embarazos de adolescentes, un problema de índole social y salud pública. La difícil etapa vital en la que se encuentran estas madres, con un desarrollo físico y psicológico incompleto y una enorme influencia del entorno, las convierte en un colectivo especialmente susceptible de no hacer uso del amamantamiento o abandonarlo prematuramente.

La elaboración y aplicación de programas de educación para la lactancia en Atención Primaria han demostrado aumentar las tasas de lactancia entre las participantes, por lo que revisten especial importancia para las madres adolescentes.

Estos programas deben diseñarse desde una perspectiva interdisciplinar, y contar, por su cercanía y su labor de promoción de la salud, con el importante papel de la enfermera. Por otra parte, las actividades formativas dirigidas específicamente a dicho colectivo deben presentar una orientación práctica y didáctica, tener en cuenta su perfil biológico y psicosocial, y hacer partícipes, como apoyo fundamental, a personas de su entorno más cercano.

BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int/es [Internet]. Organización Mundial de la Salud: 10 datos sobre la lactancia materna. [Actualizado Febrero de 2014; consultado 15 Febrero de 2014].

Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

2. Who.int/es [Internet]. Organización Mundial de la Salud: Centro de prensa. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es lo mejor para todos los niños. [Actualizado 15 de enero de 2011; consultado 15 Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/

3. Pinilla-Gómez E, Domínguez-Nariño CC, García-Rueda A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Enfermería Global. Revista electrónica trimestral de Enfermería. N°33. Enero 2014. 59-70.

4. Who.int/es [Internet]. Organización Mundial de la Salud: Temas de nutrición: Lactancia materna exclusiva.[Actualizado en 2014; consultado 15 Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

5. Who.int/es [Internet]. Organización Mundial de la Salud :Salud del recién nacido: Lactancia materna. [Actualizado en 2014; consultado 15 Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/

6. Saes SdeO, Goldberg TBL, Ondani LM. Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas / Knowledge about breastfeeding among adolescents and adults puerperae. Rev. paul. pediatr. Jun 2006. 24(2): 121-126.

7. Forero Y, Rodríguez SM, Isaacs MA, Hernández JA. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá. Grupo de Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Bogotá, D.C., Colombia. Biomédica 2013;33:554-563.

8. Nabulsi M, Hamadeh H, Tamim H, Kabakian T, Charafeddine L, Yehya N, Sinno D, Sidani S. A complex breastfeeding promotion and support

intervention in a developing country: study protocol for a randomized clinical trial. BMC Public Health. 2014 Jan 15;14:36.

9. Sepka GC, Gasparelo L, Silva ABF, Mascarenhas TT. Promoção o do aleitamento materno o com mães adolescentes; acompanhando e avaliando essa prática. [Promover el amamantamiento materno entre madres adolescentes: acompañando y evaluando esa práctica] Cogitare Enferm. 2007 Jul/Sep. 12(3):313-322.

10. Who.int/es [Internet]. Organización Mundial de la Salud: Temas de nutrición: Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. [Actualizado en 2014; consultado el 15 Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/>

11. Sipsma HL, Magriples U, Divney A, Gordon D, Gabzdyl E, Kershaw T. Breastfeeding Behavior Among Adolescents: Initiation, Duration, and Exclusivity. Journal of Adolescent Health, Volume 53, Issue 3, September 2013, Pages 394-400.

12. Pobocik RS, Benavente JC, Schwab AC, Boudreau N, Morris CH, Houston MS. Effect of a Breastfeeding Education and Support Program on Breastfeeding Initiation and Duration in a Culturally Diverse Group of Adolescents. Journal of Nutrition Education, Volume 32, Issue 3, May 2000, Pages 139-145.

13. Ine.es [Internet]. Instituto Nacional de Estadística: Indicadores demográficos y básicos. Natalidad y fecundidad. [Actualizado Marzo de 2014; consultado el 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&divi=IDB&his=0&type=db>

14. Takemoto AY, Santos AdeL, Okubo P, Bercini LO, Marcon SS. Preparo e apoio à mãe adolescente para a prática de amamentação [Preparación y apoyo a la madre adolescente para la práctica de amamantamiento]. Ciência, Cuidado e Saúde. 2011 Jul/Set. 10(3):444-451.

15. Morillo B, Montero L. Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. Enferm Global -Esp-. Junio de 2010. Núm. 19.

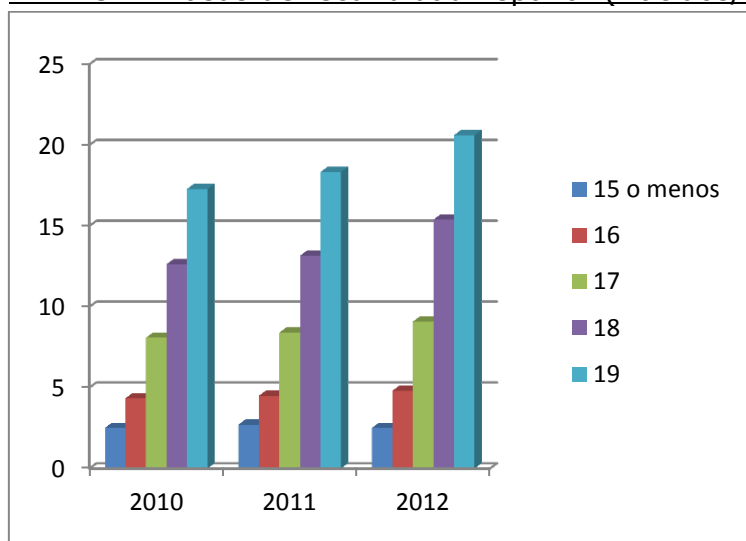
16. Dos-Santos LC, Ferrari AP, Tonete VLP. Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: revisão integrativa da literatura [Contribuciones de la enfermería para el éxito de la lactancia materna en la adolescencia: revisión integrativa de la literatura]. Ciência, Cuidado e Saúde. 2009 Out/Dec. 8(4):691-698.

17. Dennis CL, Heaman M, Mossman M. Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form Among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, Volume 49, Issue 3, September 2011, Pages 265-271.
18. Apostolakis-Kyrus K, Valentine C, DeFranco E. Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent mothers. *J Pediatr*. 2013 Nov;163(5):1489-94. doi: 10.1016/j.jpeds.2013.06.027. Epub 2013 Jul 26.
19. Jose AL, da-Silva LR. Enfermagem no puerperio: detectando o conhecimento das puérperas adolescentes em relação ao cuidados com o recém nascido [Enfermería en el puerperio: el conocimiento de detección de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido]. *R de Pesq: cuidado é fundamental Online -Bra-*. 2011 Jul/Set. 3(3):2277-2285.
20. Ponce-de-Leon CGRM, Funghetto SS, Rodrigues JCT, Souza RG. Vivência da amamentação por mães-adolescentes / Vivencia del amamantamiento por madres adolescentes / Experiences with breastfeeding by adolescent mothers. *Cogitare enferm*. Jul/Set 2009. 14(3).
21. Westdahl C. Case 2005: Management of an Adolescent Mother and Breastfeeding. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, Volume 19, Issue 6, December 2006, Pages 419-421.
22. Quezada-Salazar CA, Delgado-Becerra A, Arroyo-Cabrales LM, Díaz-García MA. Prevalencia de lactancia y factores sociodemográficos asociados en madres adolescentes / Breastfeeding prevalence and associated sociodemographic factors in teenagers. *Bol Med Hosp Infant Mex*. Ene/Feb 2008. 65(1): 19-25.
23. Aeped.es [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna. Documentos sobre Lactancia materna. Información para padres y madres. [Actualizado en 2013; consultado el 15 de Febrero de 2014] Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos-sobre-lactancia-materna>
24. Ruiz-Díaz EJ, Urbáez-del-Barrio OD. Influencia de un programa educativo sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas [tesis]. Venezuela: Universidad de Oriente. Abril 2010.
25. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. 2010. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf

26. Guía de Atención al Nacimiento y la Lactancia Materna para Profesionales Sanitarios. Comité de Lactancia Materna del Hospital 12 de Octubre y Centros de Salud de Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. 2011. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/5-guia_lm_h12o_2011.pdf
27. Educación maternal: Preparación para el nacimiento. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Barcelona. Diciembre 2009. Disponible en: <http://www.matronasaragon.org/downloads/materneduceesp.pdf>
28. Nanda International. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. Barcelona. Elsevier. 2010.
29. Oliver-Roig A, d'Ánglade-González ML, García-García B, Silva-Turbio JR, Richart-Martínez M, Dennis CL. The Spanish version of de Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form: Reliability and validity assessment. [abstract] International Journal of Nursing Studies. Elsevier. 49(2):169-173. 2012.
30. Mossman M, Heaman M, Dennis CL, Morris M. The Influence of Adolescent Mothers' Breastfeeding Confidence and Attitudes on Breastfeeding Initiation and Duration. [abstract] J Hum Lact. 24(3):268-277. 2012.
31. Rabout-Coudray ML, López-Osuna C, Durá-Rayó M, Richart-Martínez M, Oliver-Rolg A. Fiabilidad y validez de la versión española de una escala de autoeficacia en lactancia materna. Matronas Prof. 2011; 12(1): 3-8.
32. Amamantar en 10 pasos, La liga de La Leche Argentina. [vídeo] 2009. Disponible en: http://www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s
33. Lactancia: posición correcta para dar de mamar. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. [vídeo] 2013. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=ME41hfWiPuM>
34. Como extraer y almacenar leche materna. Procedimiento investigado por Unicef. [vídeo] 2007. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=QGI4TN1sJAI>

ANEXOS

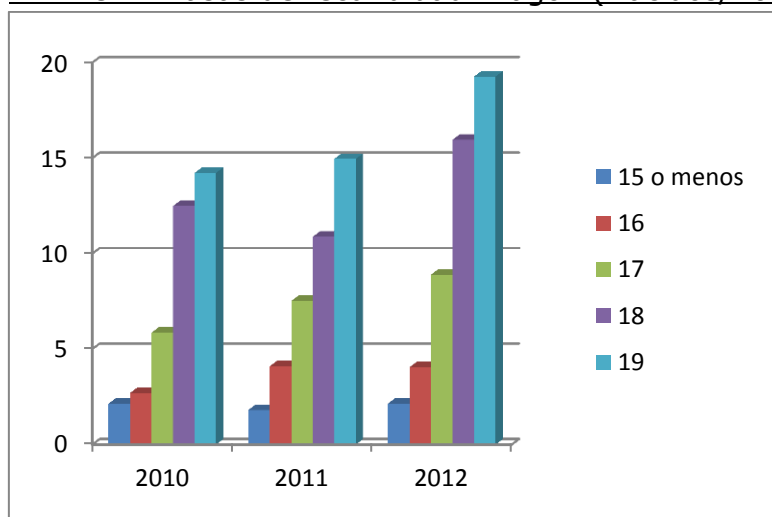
ANEXO 1: Tasas de fecundidad España. (Nacidos/1000 habitantes)



EDAD	2010	2011	2012
15 o menos	2,51	2,71	2,51
16	4,34	4,50	4,81
17	8,09	8,41	9,09
18	12,63	13,16	15,40
19	17,29	18,34	20,62

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

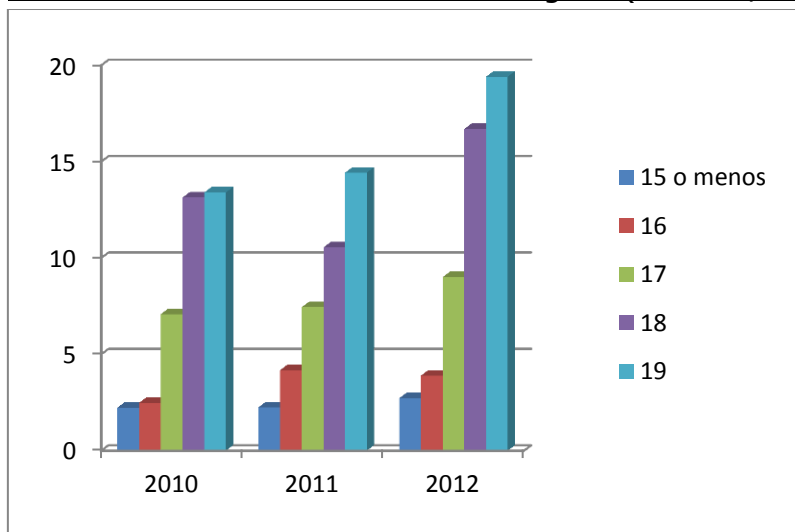
ANEXO 2: Tasas de fecundidad Aragón (Nacidos/1000 habitantes)



EDAD	2010	2011	2012
15 o menos	2,14	1,81	2,15
16	2,70	4,10	4,05
17	5,86	7,52	8,90
18	12,49	10,88	15,96
19	14,22	14,96	19,27

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

ANEXO 3: Tasas de fecundidad Zaragoza (Nacidos/1000 habitantes)



EDAD	2010	2011	2012
15 o menos	2,24	2,25	2,73
16	2,49	4,18	3,90
17	7,09	7,45	9,01
18	13,14	10,55	16,70
19	13,40	14,43	19,41

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

ANEXO 4: Sesión 1 del Programa de Salud

Sesión 1: ¡Comenzamos! Lactancia: nociones generales	
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">- Conocer a los diferentes miembros del grupo- Conocer las propias motivaciones y expectativas en torno a la lactancia.- Conseguir confianza en la propia capacidad de lactar.	
Destinatarios: adolescentes menores de 19 años embarazadas del Sector II del Servicio Aragonés de Salud y la persona de apoyo principal.	
Metodología: <ul style="list-style-type: none">- Trabajo en pequeños grupos- Brainstorming- Role play	Contenidos: <ol style="list-style-type: none">1. Beneficios de la lactancia materna2. Autoconfianza y seguridad3. Mitos y realidades
Descripción del procedimiento: <p><u>Actividad 1:</u> Para conocer a los diferentes miembros del grupo se dividirán por parejas y se cumplimentarán las siguientes preguntas.</p> <div><p>Nombre y edad Aficiones Motivos para realizar el curso Expectativas Semana de gestación</p></div> <p>Se darán 5 minutos para cumplimentar la información y posteriormente cada embarazada procederá a presentar a su compañera al resto del grupo.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Para conocer las motivaciones y expectativas de las adolescentes respecto a la lactancia organizaremos pequeños grupos que tendrán que enumerar beneficios e inconvenientes de la lactancia.</p> <p>Tras 10 minutos cada grupo expondrá sus ideas que la enfermera irá anotando en la pizarra.</p> <p>Una vez comprobados los beneficios de la lactancia, la enfermera pondrá unas diapositivas para resumir los más importantes, a raíz de lo que se preguntara a cada una de las participantes:</p> <div><p>¿Vuestra madre dio el pecho? ¿Habéis pensado si daréis el pecho? ¿Qué ha motivado vuestra decisión?</p></div> <p><u>Actividad 3:</u> para fomentar la propia confianza en la capacidad de lactar realizaremos un role playing en el que unos voluntarios representarán un relato que se les proporcionará (27).</p> <p>Se dará unos minutos para que lean sus personajes y se les explicará la siguiente situación:</p> <p>“Situación familiar en la cual el bebé está llorando desesperadamente. En el salón de casa, encontramos a la madre con el recién nacido llorando, a la abuela y a</p>	

una vecina. La madre está intentando consolar al niño, mientras que la abuela charla con la vecina, que ha venido a visitarla. La madre tiene muchas dudas (si da el pecho correctamente, si tiene suficiente leche, si el pequeño habrá quedado satisfecho la última vez que lo ha amamantado, si conviene dar el pecho delante de otras personas...). La abuela del recién nacido insiste a la madre en que le dé el pecho porque seguramente tiene apetito. La vecina comenta que, si no hace mucho que ha mamado, no es preciso dárselo, ya que lo mejor es esperar a que transcurran cuatro horas desde la última toma, que es lo que ella hacía. En ese momento, entra en escena el padre, que llega de trabajar y pregunta qué ocurre. Coge al niño en brazos y dice que eso es lo que necesita. Entonces, la vecina apunta que no es recomendable cogerlo porque se acostumbra y después no querrá estar solo en la cuna. Finalmente, la madre, intentando tranquilizarlo, decide irse con él a otra habitación para darle el pecho.”

Personaje de la madre (Silvia)

Silvia es una madre que ha tenido a su primer hijo, Pablo, hace tres semanas. Su pareja, Julián, está todo el día trabajando y cuando llega a casa está cansado. La abuela Paquita, madre de Silvia, que vive cerca, intenta ayudarla algunos días y, en este momento, se encuentra en casa con ellos. Hace un rato ha venido también una vecina, Mercedes, amiga de Paquita, a ver al niño.

Pablo está llorando desconsoladamente en la cuna y Silvia lo intenta confortar. Está un poco preocupada porque es su primer hijo y tiene la sensación de no poder realizar todas las tareas domésticas y, a la vez, cuidar del bebé. Hace dos horas que le ha dado el pecho y, antes de que el niño empezara a llorar, estaba haciendo la cena, pues espera la llegada inminente de Julián. No se ve capaz de ocuparse de todo, hacerse cargo de la casa, atender a su pareja, encargarse de cuidar del pequeño y estar pendiente de las visitas. Además, duda de su capacidad de dar el pecho, teme no hacerlo bien y que el niño no se alimente lo suficiente.

Mientras intenta que Pablo no llore, acariciándolo y hablándole suavemente, va manifestando de forma insegura comentarios y dudas como los siguientes:

- Tal vez no se ha quedado satisfecho la última vez que ha mamado...
- No sé si le tendría que dar un biberón...
- Dudo si le estoy dando el pecho correctamente.
- Quizás no tenga suficiente leche.
- No sé si conviene dar el pecho en presencia de otras personas...

Personaje de la abuela (Paquita)

La abuela Paquita es la madre de Silvia. Está muy emocionada por el nacimiento de su nieto, Pablo. Como su hija está casi siempre sola en casa con el bebé, va a menudo para ayudarla.

En este momento, está sentada en el sofá hablando con Mercedes, una vecina amiga suya, que ha venido a ver a su nieto. Mientras conversa se da cuenta de que Silvia está sufriendo, la ve inquieta y agitada. La abuela va haciendo comentarios como los siguientes:

- ¿Y si intentas darle el pecho? Cuando tu hermana tuvo a Paula, decía que el pecho tiene que darse cuando el niño lo pedía...
- No te preocupes tanto, hay bebés que lloran mucho, ya se le pasará.
- Si quieres, lo cojo un rato y puedes ir a hacer la cena tranquilamente.
- A veces, sólo quieren llamar la atención de la madre, son tan pequeños...
- Todas las madres pueden dar el pecho, es cuestión de paciencia. Si tú estás calmada, él

Personaje de la vecina (Mercedes)

Mercedes es amiga de Paquita desde hace muchos años y, ahora, es vecina de Silvia. Todavía no conocía a Pablo y ha ido a visitarlo. Al reencontrarse con Paquita, ha comenzado a charlar con ella, recordando el momento en que ellas fueron madres. Mercedes es una persona muy estricta y organizada. Observando la situación de inquietud que hay en la casa, intenta dar consejos como los siguientes:

- No puede ser que tenga hambre.
- Los recién nacidos tienen que mamar cada 4 horas.
- Yo no lo cogería, los niños se acostumbran y no quieren estar solos en su cama.
- Si ves que no te apañas, dale el biberón, ahora las leches artificiales se parecen mucho a la leche de la madre....
- Creo que no te organizas bien. Todas hemos sido madres y hemos tenido que hacer el trabajo solas.

Personaje del padre (Julián)

Julián es el padre de Pablo y la pareja de Silvia. Está feliz por el nacimiento de su primer hijo, pero cuando llega a casa al anochecer, está agotado y sólo le hace caso un rato. Como Silvia siempre está ocupada con el bebé o con la casa, no presta mucha atención a Julián, ni tampoco él a ella, deja que vaya a su aire...No es consciente de que Silvia también está exhausta porque está continuamente pendiente de Pablo y de que necesita apoyo porque se siente insegura, ya que es madre por primera vez y duda sobre su capacidad de dar el pecho. En este momento, llega a casa y se encuentra a Pablo llorando, a Silvia intentando consolarlo y a la madre de Silvia y a la vecina dando consejos contradictorios. Julián hace comentarios como los siguientes:

- Sólo me faltaba esto, con el día que he tenido.
- ¿Por qué llora tanto?, ¿Estará enfermo?
- Mujer... ¿y si pruebas darle el pecho?
- ¿Y si le das un biberón?

Una vez terminada la presentación se formularán las siguientes cuestiones para reflexionar acerca del relato:

- A los participantes:
 - o ¿Cómo os habéis sentido interpretando a vuestro personaje?
 - o ¿Cómo creéis que debería haber actuado vuestro personaje?
- Al resto del grupo:
 - o ¿Qué se puede hacer en esta situación?
 - o ¿Creéis que la madre ha actuado adecuadamente?
 - o ¿Qué puede hacer cada personaje para aumentar la seguridad y la autoconfianza de la madre?

Actividad 4: A raíz de las actividades 2 y 3 pueden surgir dudas y mitos frecuentes relacionados a la práctica del amamantamiento que se comentarán por grupos y que la enfermera solucionará.

Recursos humanos y materiales:

- Fichas: ¡Conociéndonos!
- Power point (ordenador y proyector)
- Pizarra
- Relato del juego de rol o role playing
- Fichas: cuestionario de evaluación

Lugar y duración:

Sala de reuniones del Centro de Salud San José Norte de 10:00 a 11:00 (duración 1h)

Métodos de evaluación:

Breve cuestionario al finalizar la sesión:

1. ¿Conozco los beneficios de la lactancia materna?
2. Nombre tres
3. ¿Cuáles son mis expectativas en cuanto a la alimentación del recién nacido? ¿Lactancia materna exclusiva, mixta, biberón?
4. ¿Confío en mi capacidad para lactar?

ANEXO 5: Sesión 2 del Programa de Salud

Sesión 2: Técnica de lactancia	
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">- Adquirir las habilidades y conocimientos relativos a la técnica correcta de lactancia materna.	
Destinatarios: adolescentes menores de 19 años embarazadas del Sector II del Servicio Aragonés de Salud y la persona de apoyo principal.	
Metodología: <ul style="list-style-type: none">- Vídeos- Relato- Trabajo en grupo	Contenidos: <ol style="list-style-type: none">1. Fisiología de la lactancia2. Inicio y duración3. Posición y técnica correctas
Descripción del procedimiento: <p><u>Actividad 1:</u> Iniciaremos la sesión con el vídeo "Amamantar en 10 pasos, la liga de la leche" (32) que explica de forma sencilla: el calostro, la bajada de la leche (endurecimiento de las mamas), el reflejo de succión del bebe como principal estímulo de producción de leche (cuanto más pongamos al bebe al pecho, más leche produciremos), el cambio de composición a lo largo de la toma, siendo más grasa al final (tomar un pecho entero, no retirar al bebe) e introduciendo los conceptos de lactancia libre y a demanda y la buena posición y agarre para evitar daños en el pezón que trabajaremos posteriormente.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Enlazando con la actividad anterior, una voluntaria leerá el relato que se presenta a continuación acerca de la lactancia libre y a demanda (27). Después de leer el relato se harán las siguientes preguntas al grupo:</p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Cómo os habéis sentido escuchando el relato?- ¿En qué se parecen la situación del relato y la de la lactancia?- ¿Cuáles son los argumentos a favor y en contra de no mantener un horario al dar el pecho?	
"Horarios de pesadilla" <p>Las endivias al roquefort que he pedido en el restaurante son excelentes, pero un camarero que me está observando atentamente con un reloj en la mano me tiene un poco inquieto. De golpe, se me tira encima y me retira el plato.</p> <p>—¡Escuche! ¡No he acabado!— le digo</p> <p>—Lo siento — responde- 10 minutos, ha tenido tiempo suficiente... ahora ponga la cabeza sobre mi hombro.</p> <p>Me da unos golpecitos en la espalda y me anima:</p> <p>—Venga, señor... ¡eructe!</p> <p>Extrañado, le comento que yo no suelo hacer eso, pero él insiste golpeándome más fuerte y, al mismo tiempo, diciendo:</p> <p>—Tranquilo, relájese. Tiene que expulsar los gases.</p> <p>Finalmente, al ver que no reacciono, desiste, se lleva el primer plato y me trae el segundo. En esta ocasión como a toda prisa, temo que me vuelva a dejar con la comida a medias. Pero cuando paro de comer porque no tengo más hambre el camarero me increpa otra vez:</p> <p>—¡Vamos! Siga comiendo, que aún le quedan 3 minutos.</p> <p>—¡No quiero más!— respondo.</p> <p>—Venga, hombre, no sea así... ¡pero si está muy bueno!</p>	

De repente me coge por los hombros, comienza a zarandearme y va tatareando: “Ea, ea, ea,...”. Sólo consigo que se detenga cuando me llevo el tenedor a la boca. Y... ¡pobre de mí si no lo hago! Si paro, las sacudidas son más intensas y los gritos más apremiantes.

Después, mira su reloj y parece tan aliviado como yo.

—¡Diez minutos!— exclama y recoge el segundo plato.

Me levanto y me voy atolondrado del restaurante. El aire fresco y el olor del otoño me ayudan a olvidar el incidente. Más allá, diviso la terraza de una cafetería que me seduce. Escojo una de las mesas y me dirijo al camarero para pedirle un café y una porción de pastel, pero su cara es una mezcla de sorpresa y de indignación.

—¿Perdone, señor, pero dígame, a qué hora ha comido?

—A las dos.

Sólo la sorpresa que me provoca me impide decirle: “¡Y a usted qué le importa!”

—Lo que me pensaba, son las tres y hasta las cinco no le vuelve a tocar.

—¿Cómo que no me toca? ¡Me apetece un café y lo quiero ahora!

—Sólo hace una hora que ha comido, no puede tener hambre tan pronto.

—¿Cómo sabe usted si tengo hambre o no?

Se me ocurre una pregunta malintencionada:

—¿Tres horas desde que he empezado a comer o desde que he acabado?

El camarero acusa el golpe, su desconcierto es evidente. En fin, me voy antes de que encuentre una respuesta ingeniosa.

Actividad 3: Finalizaría la sesión con el vídeo: “Lactancia: posición correcta para dar de mamar” (33) que muestre la posición y técnica correcta del amamantamiento, haciendo hincapié en los puntos clave y tras el cual preguntaría al grupo:

- ¿Qué dificultades encuentran?
- ¿Tienen alguna duda?

Recursos humanos y materiales:

- Ordenador y proyector
- Vídeo 1: http://www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s
- Relato
- Vídeo 2: <http://www.youtube.com/watch?v=ME41hfWiPuM>
- Fichas: cuestionario de evaluación

Lugar y duración:

Sala de reuniones del Centro de Salud San José Norte de 10:00 a 11:00 (duración 1h)

Métodos de evaluación:

Breve cuestionario al finalizar la sesión:

1. ¿Sería correcto poner al lactante al pecho con unos horarios fijos? Explica por qué brevemente.
2. ¿Cuál es la postura correcta para dar el pecho? ¿Es importante la comodidad de la madre?
3. Nombre dos errores frecuentes respecto a la colocación o a la técnica del amamantamiento.

ANEXO 6: Sesión 3 del Programa de Salud

Sesión 3: Problemas con la lactancia

Objetivos:

- Identificar los problemas más frecuentes de la lactancia materna.
- Conocer métodos de extracción y almacenamiento de leche materna.
- Facilitar el uso de la tecnología a su alcance como apoyo a la lactancia.

Destinatarios: adolescentes menores de 19 años embarazadas del Sector II del Servicio Aragonés de Salud y la persona de apoyo principal.

Metodología:

- Trabajo en grupos
- Brainstorming o lluvia de ideas
- Vídeo

Contenidos:

1. Problemas más frecuentes
2. Compaginar actividad escolar/laboral y lactancia materna
3. Tecnología como apoyo

Descripción del procedimiento:

Actividad 1: Enumeraremos los problemas más frecuentes ya sean relacionados con el pezón, la pérdida de peso del bebe o la insuficiente producción de leche y la enfermera explicará que la mayoría son debido a un mal agarre, que con la técnica de lactancia adecuada podemos prevenirlos.

Para ello las adolescentes se dividirán en pequeños grupos que sugerirán ideas que pondrán en común. La enfermera irá escribiendo las más relevantes en la pizarra.

Actividad 2: Puesto que tratamos con madres adolescentes, al cabo de un período será necesaria la reincorporación a la escuela, universidad o trabajo. En esta actividad, mediante el vídeo: "Como extraer y almacenar leche materna" (34) hablaremos de las diferentes técnicas de extracción y almacenamiento de la leche proponiendo la extracción manual y el uso del sacaleches. Complementaremos el vídeo con un PowerPoint, tras lo que preguntaremos al grupo:

- ¿Tienen alguna duda?
- ¿Qué dificultades observan?
- ¿Qué método de extracción llevarían a cabo?

Actividad 3: Para finalizar la sesión se informará de las aplicaciones gratuitas disponibles para teléfonos móviles acerca del embarazo y la lactancia como la propuesta por la aeped: "Lactamás".

Utilizaremos el ordenador para consultar la web: <http://www.e-lactancia.org/> sobre medicamentos, tóxicos y su incompatibilidad con la lactancia, propuesta en la guía de lactancia materna para profesionales de la salud de la Rioja.

Por último, se entregará un folleto informativo con los recursos a los que pueden acceder (organizaciones, guías, páginas web, aplicaciones).

Actividad 4: Despedida, cinco minutos para comentar que les ha aportado el programa, qué cambiarían, cuáles han sido los puntos fuertes.

Recursos humanos y materiales:

- PowerPoint (ordenador y proyector)
- Video: <http://www.youtube.com/watch?v=QGI4TN1sJAI>
- Pizarra
- Díptico con los recursos a los que pueden acceder.

Lugar y duración:

Sala de reuniones del Centro de Salud San José Norte de 10:00 a 11:00 (duración 1h)

Métodos de evaluación:

Breve cuestionario al finalizar la sesión:

1. Nombra dos posibles problemas en la mama debido a una práctica de amamantamiento incorrecta.
2. ¿Te ves capaz de realizar la extracción manual de la leche?
3. ¿Te parece útil conocer aplicaciones para el móvil relacionadas con la lactancia?

ANEXO 7: BSES-SF, versión española

Tabla 1. Versión española de la Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Análisis de componentes principales

Ítem	Saturación
1. Siempre sé que mi bebé está tomando suficiente leche	0,535
2. Siempre me apaño bien con la lactancia, igual que con otros retos de mi vida	0,702
3. Siempre puedo amamantar a mi bebé sin utilizar leche artificial o en polvo como complemento	0,465
4. Siempre estoy segura de que mi bebé se coge bien al pecho durante la toma	0,587
5. Siempre puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria para mí	0,769
6. Siempre puedo dar de mamar, incluso cuando el bebé está llorando	0,574
7. En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebé	0,321
8. Siempre me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros miembros de mi familia	0,324
9. Dar el pecho es siempre una experiencia satisfactoria para mí	0,222
10. Siempre llevo bien el hecho de que la lactancia consume parte de mi tiempo	0,214
11. Siempre puedo acabar de amamantar a mi bebé con un pecho antes de cambiar al otro	0,523
12. En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebé	0,720
13. Soy capaz de amamantar a mi bebé cada vez que me lo pide	0,663
14. Siempre que alguien me pregunta si mi bebé ha terminado de mamar, sé responder si lo ha hecho o no	0,528

I JORNADA : LACTANCIA MATERNA EN LA ADOLESCENCIA

¡VEN Y PARTICIPA!



Centro de Salud San José Norte
Dirección: Santuario de Cabañas, 16
Tfno: 976 59 41 57

Sábados 13, 20, 27 de Septiembre
Horario: de 10:00 a 11:00h.
Lugar: Sala de Reuniones

RECURSOS DISPONIBLES EN INTERNET

- Web de la Asociación Española de Pediatría, Comité de Lactancia Materna (<http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos-sobre-lactancia-materna#i2>)
- Web de la Organización Mundial de la Salud, Lactancia materna (<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>)
- Web consultada en la Sesión 3 sobre interacciones entre lactancia y fármacos : <http://www.e-lactancia.org/>
- Guía de educación maternal: preparación para el nacimiento, de Cataluña (<http://www.matronasaragon.org/downloads/maternalucesp.pdf>)

APLICACIÓN RECOMENDADA POR LA AEPED, DISPONIBLE EN ANDROID:

Lactamás

APLICACIONES DISPONIBLES EN APPLE:

Mi embarazo al día

Baby tracker

Amamantamiento rastreador

Zona del bebé

GRUPOS/ASOCIACIONES DE APOYO A LA LACTANCIA EN ZARAGOZA:

- Lactancia y crianza
- Asociación de Madres Vía Lactea
- Crianza delicias-sur
- CriAr
- FEDALMA
- Grupo de apoyo a la lactancia CS Torre Ramona
- Grupo de apoyo de Ana y Carmen
- Lactaria
- Taller de Lactancia materna de Torrero la Paz

**Para más información sobre estos grupos consultar en:*

<http://www.ihan.es/index3.asp>

Centro de Salud San José Norte

Dirección: Santuario de Cabañas, 16

Tfno: 976 59 41 57

Sábados 13, 20, 27 de Septiembre

Horario: de 10:00 a 11:00h.

Lugar: Sala de Reuniones

Sesiones del Programa:

Sesión 1: ¡Comenzamos! Lactancia: nociones generales

Sesión 2: Técnica de lactancia

Sesión 3: Problemas con la lactancia



I JORNADA: LACTANCIA MATERNA EN LA ADOLESCENCIA

Septiembre 2014